

## ПРОБЛЕМЫ САНИТАРНОГО СОСТОЯНИЯ УЕЗДНОГО ГОРОДА СЫЗРАНИ В КОНЦЕ XIX- НАЧАЛЕ XX вв.

### PROBLEMS OF THE SANITARY CONDITION OF THE DISTRICT TOWN OF SYZRAN IN THE LATE XIX - early XX centuries

*T. Moiseeva*

#### Annotation

In the article on wide archival material reveals the health problems of a typical Russian provincial town of Syzran in the second half of XIX – early XX centuries. During this period, poor sanitation and hygiene was the main cause of epidemics of infectious diseases that have claimed hundreds of lives. Analyzing the activities of the city administration, local authorities, health professionals, the author comes to the conclusion that, despite a number of significant steps to combat epidemics, the efficiency was still insufficient and did not ensure full health safety of the population of the County town.

**Keywords:** epidemic, rural councils, urban management, medicine, medical staff, health, police, prevention, Red Cross, charity.

*Моисеева Татьяна Алексеевна*

*Аспирант, Ульяновский  
государственный педагогический  
университет им. И.Н. Ульянова*

#### Аннотация

В статье на широком архивном материале раскрываются медико-санитарные проблемы типичного российского уездного города Сызрани во второй половине XIX – начале XX вв. В этот период неблагополучное санитарно-гигиеническое состояние являлось основной причиной возникновения эпидемий заразных болезней, которые уносили сотни жизней. Анализируя деятельность городской администрации, местных органов самоуправления, специалистов-медиков, автор приходит к выводу, что, несмотря на ряд значимых мер по организации борьбы с эпидемиями эффективность их была все-таки недостаточной и не обеспечивала в полной мере санитарную безопасность населения уездного города.

#### Ключевые слова:

Эпидемии, земство, городское управление, медицина, врачебный персонал, санитарное состояние, полиция, профилактика, Красный Крест, благотворительность.

**И**нфекционные болезни сопровождают человеческое общество на протяжении всей его истории. Грозные эпидемии острозаразных болезней уносивших в могилу огромное количество жертв оставляли в памяти народов неизгладимый отпечаток.

По величине заболеваемости и смертности Россия стояла на одном из первых мест. При среднем показателе смертности по Европейской России за 1861–1913 гг., равном 34,0% на 1000 населения, в отдельных губерниях заметны значительные различия. Так, например, в Пермской – 43,3, Самарской – 40,2, Саратовской – 37,5, Симбирской – 37,6 [1, с. 186].

Исключительно высокий коэффициент смертности *детей грудного возраста* имел место в большом числе губерний. За 1867–1881 гг. детская смертность достигала в Пермской губернии 43,8% на 1000 родившихся, Самарской – 30,5, Саратовской – 33,0, Симбирской – 32,8. В период с 1908–1910 гг. эти показатели были в Пермской губернии 32,0% на 1000 родившихся, Самарской – 29,7, Саратовской – 28,7, Симбирской – 30,8.

Смертность *детей в возрасте до 5 лет* за аналогичные

периоды: с 1867–1881 гг. в Пермской губернии 54,1% на 1000 родившихся, Самарской – 46,7, Саратовской – 48, Симбирской – 46,6; с 1908–1910 гг. эти показатели были в Пермской губернии 40,2% на 1000 родившихся, Самарской – 48,2, Саратовской – 46,5, Симбирской – 46,3 [1, с. 195–198].

Одной из основных причин высокой смертности населения в конце XIX в. начале XX в., как России в целом, так и в частности, на Нижней и Средней Волге являлось широкое распространение острозаразных заболеваний.

**Холера** – вторгалась в Россию в течении XIX в. 8 раз (1823, 1829, 1830, 1837, 1847, 1852, 1865, 1892 гг.), историки отмечают шесть больших пандемий холеры: с 1817–1823, с 1826–1837, с 1846–1862, с 1864–1872, с 1883–1896, с 1901–1926 гг. [2, с. 247].

**Оспа** регулярно регистрировалась в России вплоть до 1917 года. Только по официальным данным в Европейской России в конце XIX века в среднем заболевало оспой от 6 до 10–11 человек на каждые 10000 населения, а летальность составляла от 30 до 40–48% [2, с. 288].

**Эпидемии тифов** (брюшного, сыпного, возвратного) постоянно регистрировались и в конце XIX в. и в начале XX в. Представление о распространении болезни дают следующие данные, опубликованные в отчетах: в 1877–

1878 г. – общее количество умерших от тифов составляет 43985 человек (54% из общего числа умерших) [2, с. 321], в 1881 г. – заболело 90956 человек и умерло 8262 [2, с. 322], с 1896 по 1901 г. заболеваемость сыпным тифом составляла 0,4 на 1000 жителей, но этот коэффициент колебался для различных губерний от 0,1 до 1,3, с 1901 по 1914 г. – коэффициент заболеваемости колебался в пределах от 5,9 до 7,5. Случаи заболевания регистрировались почти во всех районах страны [2, с. 325].

**Корь, скарлатина, дифтерия, коклюш** ежегодно регистрировались на всем пространстве Российской империи. Корь занимала первое место по степени распространения среди детских инфекций. Случаи заболеваний регистрировались во всех губерниях империи, постоянными очагами болезни все же были крупные города. Так, например, по Петербургу "коэффициент смертности от кори для 1000 детей до 15-летнего возраста равнялся 1,84, а для 1885–1888 гг. – 3,5 на тысячу детей указанного возраста" [3, с. 89 и 59].

**Скарлатина** находилась на втором месте по степени распространения детских инфекций по губерниям России. Наиболее поражаемой группой населения были дети в возрасте от 3 до 4 лет, летальность составляла в 1887–1895 гг. в среднем 21,6%.

**Дифтерия** занимала третье место по степени распространения и сопровождалась большой летальностью, достигавшей иногда 50 и даже 60%. Средняя же цифра летальности от дифтерии с 1891 по 1894 составляла 30,7% [2, с. 300].

Массовое распространение острозаразных заболеваний обуславливалось влиянием социально-экономических, бытовых факторов, неудовлетворительным санитарным состоянием российских городов на фоне индустриализации и роста населения страны. Чтобы наглядно представить картину рассмотрим состояние уездного города Сызрань, Симбирской губернии. По описанию, составленному офицерами генерального штаба в 1868 году "город Сызрань... может считаться одним из лучших и богатейших уездных городов России. По обширности и населенности он мало уступает Симбирску, а по вывозной торговле, как хлебная пристань, занимает одно из первых мест между всеми низовыми волжскими пристанями" [4, с. 730–731]. Сызрань конца XIX начала XX века – это пункт соединения весьма важных дорог: торговой, проходящей через Самарскую луку по почтовому тракту, несколько скотопрогонных, железнодорожные ветки со своим депо, богатый земельными угодьями и развивающийся торгово-промышленный город. Постоянный прирост населения с 17 тыс. человек в 1861 г. до 75 тыс. человек в 1915 г. обеспечивался не только за счет рождаемости, но и за счет тысяч крестьян приходивших на заработки, приезжих из других регионов, которые прибывали в поисках сытой жизни, т. к. голодные годы в России

повторялись с той же периодичностью, через 8–11 лет, с какой случались и не урожайные годы. А "удобства постоянной жизни в Сызрани несравненно выше, чем в прочих уездных городах губернии... приобретение как съестных припасов, так и различных необходимых для жизни предметов весьма незатруднительно, ибо сызранские базары чрезвычайно разнообразны.... Наконец санитарные условия города далеко не так дурны, как многие говорят" [4, с. 734]. Однако в этом же отчете упоминается о том что, "Сызрань замечателен ежегодным появлением осенью холеры... из других болезней, ... замечательны весной и летом лихорадки, но они не сильны и развиты в такой же степени, как во многих приволжских местах губернии" [4, с. 734]. Следует отметить не только холера и лихорадки отмечались в Сызрани в конце XIX начала XX вв., но и сыпной тиф [5, с. 2], оспа [6, с. 3], чихотка, сифилис, корь [7, с. 2], дифтерия, скарлатина и даже случаи сибирской язвы. [8, с. 3]. Среди эпидемических болезней холера занимала исключительное место в истории города. Много горожан умерло во время эпидемии холеры в 1860 г. В 1892 г. свирепствовала "азиатская холера" и по Сызранскому уезду заболели 5558 человек, из них скончались 2123 человека, правда, в самом городе Сызрани смертность от неё была гораздо ниже. Это справедливо объяснялось тем, что сызранцы тогда пили ключевую воду из водопровода, проведенного от раменских источников. Холера напоминала о себе в 1907 [9, с. 1], 1908 [2, с. 276], 1909 [10, с. 2], 1911, 1912, 1915 гг. Так что "зарево эпидемического пожара" освещало все изъезны санитарного состояния уездного города. Несмотря на достаточное положительную характеристику Сызрани оставленную в конце 60-х годов XIX в. в отчетах "...санитарные условия города далеко не так дурны, как многие говорят..." [4, с. 734], чаще, в последующие десятилетия, можно встретить следующие отзывы: "...весь город, кроме Большой улицы, утопает в грязи, что "египетская тьма" царит не только на окраинах, но и на всех дальних улицах города..." [11, с. 1], "на улицах грязь и навоз до сих пор не очищены, а улицы уже пылят" [12, с. 3], "пыль на главной улице невообразимая.... Мусор...свободно сваливается у Кляровича во двор..." [13, с. 2], "невысыхающие зеленя лужи против дома Ионова по Калачному переулку и у дома М.В. Чернухина по Набережной" [14, с. 3], "...обнаружен сток зловонных нечистот на обрыве р. Крымзы вблизи казначейства" [15, с. 3]. Рассадником антисанитарии в городе на протяжении многих десятилетий был Сызранский базар. Вот что о нем писали в местной прессе: "в самом центре города, на хлебном базаре, зимою валили навоз, его теперь залило водою и он будет там гнить и разлагаться целое лето и отравлять воздух. Из болота мужики будут брать воду, поить ею лошадей" [16, с. 3].

*Проблема утилизации "зловонных нечистот"* – самое крупное санитарное зло не только провинциального уездного города, но и всей России, т.к. "в 70-х годах XIX

в...канализация была в одном городе; в 80-х годах – в 4; в 90-х годах – в 8; в 1909 – лишь в 13" [17, с. 218], "... отсутствие в городах надлежащей организации удаления нечистот, хозяйственных и других отходов, которые вывозятся не более одной десятой части. Вследствие этого население в буквальном смысле слова или тонет в собственных нечистотах, отравляя ими воздух, безжалостно загрязняя городскую почву и почвенные воды, или более или менее открыто спускает их в воду" [17, с. 7]. В Сызрани использовалась вывозная система удаления из города нечистот и часто поступали жалобы на качество выполняемых работ: "На набережной улице ассенизаторы выливают из бочки нечистоты" [18, с. 3], "Стоки торговых бань спускают грязь ..." [16, с. 3]. И только в 1904 г. Решением местной Думы было принято решение об устройстве городской канализации.

Необходимо отметить, при ситуации с водоснабжением в целом по стране – "в 70-х водопровод был в 37 городах России, в 80-х – 70, в 90-х – 111" [17, с. 7], в Сызрани первые 12 колонок водопровода действовали еще с 1877 года и водозабор производился из ключевых источников с. Рамено. До этого времени жители пользовались водой из р. Сызранка и Крымза, куда и попадали нечистоты, что способствовало возникновению инфекционных заболеваний. При постоянном приросте населения (в 1879 г. – 24640 человек по переписи) воды хорошего качества было недостаточно. Государственного финансирования на проведение новых водопроводных городских сетей не хватало, тогда Сызранская Дума выпустила облигаций на 300 тысяч рублей для этих целей. И в 1886 году начал действовать самотечный водопровод длиной 12 км, воды теперь поступало 930 кубометров в сутки. Открылись 24 уличные колонки, где вода выдавалась за небольшую плату, в 1904 г. колонок уже было 62.

Задача поддержания санитарного состояния городов в рассматриваемый период ложилась на плечи органов местного самоуправления – городских дум и управ. И руководствуясь положениями 1870 и 1892 гг. органы городского самоуправления предпринимали меры по улучшению санитарного состояния в городе и выделяли на эти мероприятия средства, но как правило происходило это под давлением со стороны комитета общественного здоровья, уездного предводителя дворянства и городского полицейского управления. Так в 1879 г. на заседании городской думы гласными был принят план комплекса мероприятий по улучшению санитарного состояния города. Городской управе поручили при первой возможности проследить за очисткой всех улиц города, площади и берега от нечистот и навоза. Учредили специальный караул, который следил, чтобы мусор отвозили только в указанные городскими властями места. За городом построили специальные помещения для приема с пароходов и вокзала заболевших опасными болезнями, чтобы не до-

пустить их в город. Городскому врачу поручили контролировать рынки, особенно те, на которых торговали мясными и рыбными товарами, полицмейстеру – наблюдение за чистотой в городе. Обратились за содействием в Красный крест. На все эти мероприятия городские власти выделили 4 тысячи рублей [19, л. 57].

Органы местного самоуправления в конце XIX в. по "Положению о земских учреждениях" 1864 года осуществляли финансирование и земской медицины, но по печению о "народном здравии" носило рекомендательный характер [20, с. 54], а незначительный объем финансовых средств, которыми они располагали до введения Городового положения 1870 г., не позволял в полной мере осуществлять деятельность по развитию здравоохранения. В начале XX в. изменилась система финансирования медицины. Прежняя автономность уездных земств в расходовании средств на здравоохранение осталась в прошлом. Губернское земство стало более строго контролировать уездные учреждения и реализуемые ими проекты, в тоже время, выделяя из бюджета губернского земства средства. Так в 1910–1914 гг. Сызрань и сызранский уезд получили на борьбу с эпидемиями 37455 руб. 80 к. [21, с. 62–64].

В период чрезвычайных социальных ситуаций государство также оказывало уездному земству определенную поддержку. В 1912 г. правительством было выделено сызранской управе 69544 руб. 56 к. [22, с. 157–161] на врачебно-продовольственную помощь. На эти средства открывались врачебно-питательные пункты для борьбы с холерой в городе, в них можно было получить бесплатную медицинскую и продовольственную помощь. За 1909 и 1912 г было отпущено наибольшее количество порций обедов и чая – это было связано с масштабами распространения эпидемии холеры. Количество принятых больных в пунктах с каждым годом увеличивалось, с 647 в 1908 г. до 2016 человек в 1912 гг. [23, с. 149].

Для оперативных действий в борьбе с эпидемиями создавались летучие отряды. Например, отряд врача Большова активно работал в Сызранском уезде с 1908, в Сызрани отряд врача Гальперина [22, с. 157–161]. В оказании лечебной помощи в городе в конце XIX начале XX вв. принимала участие и земская городская больница, рассчитанная на 54 места, позже на 70–100 мест, она имела два отделения – мужское и женское. Постоянно, в течение всего года была переполнена больными сверх нормы. В 1884 г. к ней был сделан каменный пристрой с отдельным входом для "заразительных больных" на 3 места, а два каменных флигеля в больничном дворе были приспособлены – один под аптеку другой – для приема приходящих амбулаторных больных. Кроме аптеки при больнице, в городе еще функционировали 2 частные ап-

теки. Для неимущих и служителей земства лечение было бесплатным, иногородние и местные городские жители платили за разовую медицинскую консультацию 15 копеек и за нахождение в больнице сутки ту же сумму, назначенные лекарства выдавались пациентам бесплатно. В 1896 году в больнице открылось тифозное отделение. Постоянный медицинский штат больницы состоял из: одного главного врача, двух врачей, двух фельдшеров и фельдшерицы-акушерки – в 1878 году, трех врачей, трех фельдшеров и двух акушерок – в 1910 году. Для борьбы с холерой в городе при железнодорожной станции Сызрань-1 была построена специализированная лечебница, которая полноценно заработала только спустя три года. С 1906 года в земских документах начинает фигурировать отдельная "заразная городская больница Красного Креста". В 1913 г. больница полностью преобразуется в инфекционную, где лечили пациентов с сифилисом, чахоткой, инфлюэнцией и летними поносами. После катастрофического пожара 1906 года, уничтожившего всю центральную часть города, для оказания медицинской помощи населению, на станцию Сызрань прибыл специальный санитарный поезд всероссийского общества Красного Креста. На средства этого благотворительного общества была после пожара и отстроена вновь земская городская больница. С 1 января 1914 г. в Сызрани открылся отдельный родильный дом и был выделен медицинский штат для него, а с началом Первой мировой войны при активном участии земских медиков развернулся госпиталь Красного Креста для приема раненных [24, с. 227].

Однако абсолютные показатели количества лечебных учреждений и медицинского персонала еще не могут полностью характеризовать обеспеченность населения медицинской помощью, а тем более санитарную безопасность города. Ведь особенность географического расположения Сызрани на стыке нескольких направлений водных, сухопутных и железнодорожных путей предопределяло миграционные потоки достаточно больших масс людей, в том числе и носителей различных заразных болезней, особенно в годы Первой мировой войны, о чем свидетельствуют архивные и газетные данные. "В 1914 г. через Сызрань прошло 266 534 переселенца, а возвратилось в Европейскую часть России 78 тысяч"

[25, с. 3]. Недостаточное финансирование, ограниченное количество лечащего и обслуживающего персонала, низкий уровень общей санитарной культуры населения составляли "непреодолимое препятствие к осуществлению полезных мероприятий земства в борьбе с эпидемиями" [26, л. 28]. Создание врачебно-санитарного совета [27, с. 3] и организация химико-бактериологической, санитарно-гигиенической лаборатории в 1911 году [28, с. 1773–1784] не улучшило ситуации, т.к. ими велась в основном статистическая, общественная и профилактическая деятельность. Для ведения эффективной санитарной работы требовались не только координирующие органы, но и врачи, специализирующиеся на санитарном направлении. Поскольку санитарными врачами назначались, как правило, по совместительству нагрузка на них была достаточно велика и на работу поступали нарекания "Местные жители жаловались на дурное санитарное состояние города и упрекали при этом врача Гравировского, наблюдавшего за этим" [29, с. 2]. Усугублялась санитарно-эпидемиологическая обстановка города Сызрани еще и ярко выраженной торгово-экономической направленностью, деятельности его жителей, сельскохозяйственного и животноводческого характера. Это влекло за собой наличие постоянно-действующих рассадников заразы, в виде навозных куч, скотомогильников, отхожих мест скотобоев и базарных мусорных свалок, зачастую загрязняющими водные источники.

Положительными факторами являлись: создание и развитие водопроводной и канализационной систем; ликвидация источников загрязнения рек используемых для водозабора; и наличие системы взаимодействия медицинских учреждений города (земской больницы, городской и железнодорожной).

Подытоживая всё выше сказанное, можно сделать следующий вывод: несмотря на ряд значимых мер по организации борьбы с эпидемиями эффективность их была все-таки недостаточной и не обеспечивала в полной мере санитарную безопасность населения уездного города. И вплоть до 30-х годов XX века болезни потрясали воображение людей внезапностью возникновения, жестокостью течения и высокой смертностью.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Рашин А.Г. Население России за 100 лет (1811–1913 гг.). М., 1956, гл.7.
2. Васильев К.Г., Сегал А.Е. История эпидемий в России.
3. Лещинский Д.В. Смертность от кори в С.-Петербурге за 18 лет (1871–1888). СПб, 1890.
4. Липинский, М. Скрабин. Материалы для географии и статистики России, собранные офицерами генерального штаба. 1868.
5. Б/а. Хроника // Сызранский курьер. – 1912. – № 8.
6. Б/а. Хроника // Сызранский курьер. – 1913. – № 51.
7. Б/а. Хроника // Сызранское утро. – 1907 – № 145.
8. Б/а. Хроника // Сызранское утро. – 1913. – № 26.

9. Б/а. К борьбе с холерой // Сызранское утро. – 1907 – № 109
10. Б/а. Местная хроника // Деловой день. – 1909 – № 13.
11. Б/а. Бессмысленные мечтания // Волжские новости. – 1911 – № 1.
12. Б/а. К сведению санитарной комиссии // Волжские новости. – 1910 – № 47.
13. Б/а. Местная хроника // Сызранское утро. – 1907 – № 24.
14. Б/а. Неисправные улицы // Волжские новости. – 1909 – № 4.
15. Б/а. Местная хроника // Волжские новости. – 1909 – № 10.
16. Б/а. Хроника // Волжские новости. – 1910. – № 47.
17. Лихачев В. Всеподданнейший отчет и санитарное описание населенных мест Поволжья. СПб, 1898.
18. Б/а. Хроника // Сызранский курьер. – 1913. – № 253.
19. ГАУО. Ф.640. Оп.1. Д. 24. Л. 57.
20. Кузьмин В.Ю. Власть, общество и земство в развитии лечебного дела и санитарной службы // Ветник ОГУ 2002. Вып 2.
21. Евдокимов П.П. Из истории санитарного просвещения в Симбирской губернии и Ульяновской области / Евдокимов П.П., Кулак В.М. // Советское здравоохранение. – 1979. – № 10.
22. Константинова Л.М. Симбирское земство: основные направления деятельности // Учёные записки Ульяновского государственного университета. Серия образование / Под общ. ред. Петриевой В.И. – Ульяновск: УлГУ, 2001.–Вып. 1 (5).
23. Ишерский И.В. Отчёт о состоянии низших учебных заведений Симбирской губернии за 1905 год / Ишерский И.В. – Симбирск: Симбирская губернская типография, 1907.
24. История г. Сызрани (Хроника важнейших событий) // Сызрань –2000: Книга – альбом. Сызрань:– Сызранское полиграфобъединение.– 2000.
25. Б/а. Хроника // Волжские вести. 1915 – № 3 от 21 января.
26. ГАСО. Ф. 5. Оп. 8. Д. 7. Л. 28.
27. Б/а. Хроника // Сызрань. 1911 г. – № 193.
28. Собрание узаконений и распоряжений правительства, издаваемое при Правительствующем сенате. Отдел I. 2 августа 1917. – № 179. – Ст. 991.
29. Б/а. Местная хроника // Сызранское утро. 1907 г. – № 39.

© Т.А. Моисеева, (t-nekst@mail.ru), Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»,

